

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

anno 2020/21

Cognome e Nome _____

residente a _____ CAP _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ N. _____

Email _____

tel _____ cell _____

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione e di accettarlo e rispettarlo in ogni suo punto;
- d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie;
- di autorizzare le fotografie e/o le riprese effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione

Udine li _____

Firma _____